



1 ATA DA REUNIÃO **ORDINÁRIA** DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
2 **SUDESTE**, realizada no dia 17 e 18 do mês de Agosto de dois mil e dezessete,
3 no município de Porto Alegre do Tocantins, no CRAS (Av. Teodorico Pimentel
4 **S/N**), no primeiro dia tendo início às 09 horas e 15 minutos e término às 17
5 horas e 30 minutos; e no segundo dia tendo início às 08 horas e 30 minutos e
6 término às 17 horas. Na oportunidade estiveram presentes os **Secretários e**
7 **Técnicos de Saúde** dos seguintes municípios: **1 – Almas**: Jurimar J. Trindade,
8 Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Nathanne de Abreu
9 Rodrigues Valente, Técnica (Presente nos dois dias). **2 – Arraias**: Paulo Bispo dos
10 Santos, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Suzanny Ferreira
11 dos Santos, Suplente (Presente nos dois dias); Núbia de Moura Ribeiro,
12 Coordenadora (Presente nos dois dias); Gisele Batista Lopes, Assistente de
13 Serviços de Saúde (Presente nos dois dias); Célia Cristina Beltrão Costa,
14 Digitadora (Presente nos dois dias). **3 - Aurora do Tocantins**: Gledson O. Torres,
15 Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Adriana Borges Alves
16 Avelar, Coordenador (Presente nos dois dias). **4 – Combinado**: Deuselia Palmeira
17 do Prado Oliveira, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Tatiane
18 Bernardes Roberto, Coordenadora (Presente nos dois dias); Josiane Campos
19 Ribeiro, Técnica (Presente nos dois dias). **5 - Conceição do Tocantins**: Edimar
20 Sônia da Silva, Secretária Municipal de Saúde, Secretária Municipal de Saúde
21 (Presente nos dois dias); Eldna Ribeiro de Sousa Aguiar, Técnica de Enfermagem
22 (Presente nos dois dias). **6 – Dianópolis**: Sônia Maria Bezerra Toscano de
23 Mendonça, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Cristiane S.
24 Nascimento Mamede, Cirurgiã Dentista (Presente nos dois dias); Fábio de Melo
25 Fernandes, Assistente Administrativo (Presente somente no segundo dia). **7 –**
26 **Lavandeira**: Eliana Lemos do Prado, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos
27 dois dias); Rosimeire P. S. Almeida, Suplente (Presente nos dois dias); Maria de
28 Fátima P. Evangelista, Técnica (Presente nos dois dias). **8 - Novo Alegre**: Lucinei
29 Silva Oliveira, Suplente (Presente nos dois dias); Diego Paiva da Silva, Técnico
30 (Presente nos dois dias). **9 - Novo Jardim**: Elilete Xavier da Silva Costa, Secretária
31 Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Marcella Pirâmides, Técnica
32 (Presente nos dois dias); Flávia Marques Batista, Coordenadora (Presente





somente no primeiro dia). **10 – Paranã:** (Ausente). **11 - Ponte Alta do Bom Jesus:** (Ausente). **12 - Porto Alegre do Tocantins:** Valentim Cardoso Araújo Neto, Secretário Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Alline Araújo de Souza, Técnica (Presente nos dois dias); Luma Nepomuceno C. Fontoura, Técnica (Presente somente no primeiro dia); Rennan Nunes Cirqueira, Prefeito (Presente somente no primeiro dia); Luiz Cláudio da Silva, Digitador (Presente nos dois dias). **13 - Rio da Conceição:** (Ausente). **14 – Taguatinga:** Sirlene P. dos S. Farias, Secretária Municipal de Saúde (Presente nos dois dias); Pricilla Diniz Bonfim Silva, Técnica (Presente somente no primeiro dia); Aclécio Dias de Menezes, Coordenador (Presente somente no segundo dia). **15 - Taipas do Tocantins:** Manoel Rodrigues Pereira, Secretário Municipal de Saúde (Presente somente no primeiro dia); Arley Guedes dos Santos, Digitador (Presente somente no primeiro dia). **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos):** Sylmara Guida Correia Glória – SUPLAN (Presente nos dois dias); Giovanna Matteucci Vasconcelos - SUPLAN (Presente nos dois dias); Eleonora Amaral - SUPLAN (Presente nos dois dias); Lays Feitoza dos Reis - SUPLAN (Presente nos dois dias); Sérgio Luis de Oliveira Silva - SVPPS (Presente nos dois dias); André Henrique Ribeiro - SGPES (Presente nos dois dias). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Arraias:** Gisele Batista Lopes, Técnica – SUP (Presente nos dois dias); Pedro Abreu Junior, Diretor Geral – SUP (Presente nos dois dias). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Dianópolis:** Márcio Aires de Mattos, Diretor Geral – SUP (Presente somente no primeiro dia); Alane Almeida Quirino, Superintendente de Enfermagem – SUP (Presente somente no primeiro dia). **Técnicos da SES:** Mayana R. A. Pantoja - SPAS (Presente nos dois dias); Fabiana da Silva Rodrigues - SUPLAN (Presente nos dois dias). **Parceiros:** Sec. Exec. do COSEMS: (Ausente). **Conselho Estadual de Saúde:** Carls Glabb C. Rodrigues, Conselheiro (Presente nos dois dias). **Conselho Municipal de Saúde:** Ângela M. Caitano S. Tavares, Conselheira (Presente nos dois dias). **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da Ata da reunião.** Foram eleitos (as): Lays Feitoza dos Reis e Ângela Maria Caitano de Sousa Tavares. **2. Apresentação e acolhida dos participantes.** A Representante SES, Sylmara Guida, deu início à reunião e convidou o





65 Prefeito de Porto Alegre do Tocantins, Renan Cerqueira, para das as boas vindas, este
66 desejou uma reunião produtiva e demonstrou sua gratidão em sediar a 5ª Reunião
67 Ordinária da CIR e em seguida passou a fala para o Secretário Municipal de Saúde,
68 Valentim Cardoso, que no momento colocou a Secretaria Municipal de Saúde de Porto
69 Alegre do Tocantins à disposição, aproveitando para agradecer a todos os presentes. Após
70 a acolhida, o grupo Sussia da comunidade Quilombola São Joaquim, fez uma
71 apresentação dançante para abrir a reunião. Houve um momento de oração e partiu-se
72 então para a leitura da pauta. **3. Leitura da Pauta.** Sylmara Guida fez a leitura e a pauta
73 foi aprovada por todos. Os pontos de pauta de nº 04, 06, 07, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 27 e
74 28, conforme aprovado, foram apresentados no primeiro dia conforme a organização do
75 tempo das apresentações. **Após aprovação da pauta a Representante SES foi**
76 **dado início às discussões e pactuações dos assuntos de pauta. Aprovação.**
77 **4. Aprovar o fluxo e datas de distribuição dos medicamentos hansenostáticos e**
78 **antireacionais para a região de Saúde Sudeste.** Sylmara Guida apresentou o ponto de
79 pauta, explicando a importância da educação continuada ao profissional de saúde para
80 que este esteja sempre atualizado para diagnosticar a doença. Considerando o aumento
81 no número de casos, a dificuldade de operacionalizar a gestão do estoque e a existência
82 de 04 pólos de distribuição dos medicamentos no estado, é necessário aprovar o fluxo e o
83 período de atendimento aos municípios (01 a 10 do mês para a liberação e retirada dos
84 hansenostáticos e antirreacionais) sendo que e necessário envio dos movimentos mensais
85 de hansenostáticos e anrreacionais com o anexo do movimentos e cópia das receitas de
86 medicamentos (Ofloxacino, Pentoxifilina, Rifampicina cápsula e suspensão). Mesmo que
87 não tenha casos em tratamento naquele mês, é necessário que o município envie o
88 movimento mensal com o anexo do movimento. Com o objetivo de minimizar e/ou eliminar
89 a descontinuidade na oferta de medicamentos para os 4 pólos de distribuição; alinhar o
90 planejamento dos municípios que já estão articulados com outras Assessorias/Gerências
91 para retirada de insumos no período proposto; e qualificar a melhoria da qualidade do
92 atendimento, bem como regulação do estoque de medicamentos. Sylmara ressaltou
93 também que movimentos e anexo com erros não serão mais aceitos a partir do mês de
94 outubro. **Atualização de políticas. 5. Realizar qualificação dos gestores e**
95 **técnicos no cálculo de indicadores 15, 16, 17, 18, 19 e 21 de pactuação obrigatória na**
96 **reunião de CIR das 8 (oito) regiões.** Conforme acordado na Agenda Ativa realizada
97 concomitante à CIR de junho, os municípios foram orientados a trazer alguns indicadores
98 calculados e relatar sua experiência. Os municípios de Almas, Aurora, Arraias e Novo





Jardim fizeram os cálculos e Almas e Novo Jardim apresentaram como fizeram os cálculos e quais as dificuldades encontradas. Em seguida, Mayana iniciou a explicação sobre o cálculo dos indicadores chamando a atenção para o aumento na taxa de mortalidade infantil (indicador nº 15) na região, orientando para que sejam investigadas as causas desse evento. No momento os Representantes dos municípios alegaram fragilidades no tocante ao parto e nascimento. Mayana deu continuidade às explicações, tirando as dúvidas apresentadas conforme as orientações disponibilizadas no tutorial e citando as particularidades do cálculo de cada indicador. **6. Apresentar e divulgar aos representantes CIR os seguintes pontos de pauta da Área de Assessoramento da Meningite SES-TO: 6.1. Importância do preenchimento e orientações sobre o uso do Cartão de acompanhamento das meningites.** Sergio Luis informou que os casos suspeitos de meningite devem ser encaminhados para os hospitais de referência com o cartão de encaminhamento totalmente preenchido sem iniciar a antibioticoterapia no paciente para que seja feita a punção lombar (coleta do líquido), em tempo hábil e oportuno, com a finalidade de realizar o manejo, diagnóstico laboratorial e tratamento adequado, como forma de prevenir complicações ou óbito. **6.2. Fluxograma de atendimentos aos pacientes confirmados de meningites.** Os Representantes dos municípios foram orientados a observar e seguir o fluxo correto conforme o material distribuído aos municípios para que o paciente não se perca na rede e fique sem tratamento. **6.3. Curso de Atualização em Punção Lombar.** O curso é direcionado aos profissionais médicos lotados nos hospitais estaduais nos dias 28 e 29 de setembro de 2017, em Palmas. Este curso é ofertado anualmente pela Superintendência de Vigilância Promoção e Proteção a Saúde. **6.4. Nota técnica nº 01/2017/LACEN sobre coleta, acondicionamento e envio do Líquido Cefalorraquidiano.** Esta nota normatiza e orienta as unidades de saúde que enviam líquido cefalorraquidiano (LCR) ao LACEN/TO, quanto ao uso dos KITS para meningite (LCR E SANGUE), tendo em vista o seu papel como laboratório de referência em saúde pública, no intuito de garantir a qualidade e fidelidade dos resultados liberados, bem como as competências de cada unidade envolvida no processo diagnósticos das meningites. **7. Apresentar o Plano de Ação para atendimento às pessoas em situação de violência no Estado do Tocantins.** Sérgio Luis informou que em vista da necessidade em solucionar os problemas enfrentados pelas vítimas de violência sexual (principalmente no interior do Tocantins), o Governo do Estado, por meio de uma parceria entre as Secretarias de Estado da Saúde e Segurança Pública firmaram esta ação conjunta através da Portaria Intersecretarial nº06/2016, com o objetivo de ampliar a capacidade de





atendimento e o acesso às pessoas em situação de violência sexual em todas as regiões de saúde nos 18 Hospitais sob a responsabilidade da gestão estadual. Dessa forma, espera-se a redução da subnotificação; melhorar o acesso das pessoas em situação de violência ao serviço de Saúde e Segurança Pública; sistematizar o serviço de Cadeia de Custódia no Estado; além de elaborar um protocolo estadual de fluxo para o atendimento às mulheres em situação de violência. Foi informado também que a cadeia de custódia não é a implantação de um espaço físico e sim uma cadeia, no sentido de rede, para qualificar o atendimento das pessoas em situação de violência, para que estas passem pelo processo de revitimização. **8. Apresentar as Ações propostas para a implantação do Plano de Ação da segurança Viária do Estado do Tocantins.** Sérgio Luis apresentou o plano para ser implantado nos municípios selecionados no Estado em 2018. Na oportunidade, solicitou o apoio dos gestores municipais quanto ao fortalecimento de políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito por meio da qualificação, planejamento, monitoramento, acompanhamento e avaliação das ações de intervenção, e principalmente sensibilizar os profissionais locais e parceiros. Foram apresentados os motivos que justificam o desenvolvimento do plano e o perfil epidemiológico do estado do Tocantins, informando que os óbitos no Tocantins em relação a população local (Taxa de mortalidade) é maior que na Região Norte e no Brasil. **9. Apresentar a implementação do Relatório Trimestral – Hipertensão, Diabetes e seus Fatores de Risco e o instrutivo de preenchimento do Relatório Trimestral de Insulina.** O material referente ao ponto de pauta foi distribuído e a Representante SES, Sylmara fez a apresentação informando que a Área Técnica elaborou um instrutivo com o objetivo de evitar prejuízos quanto à liberação de Insulinas e assegurar a dispensação das mesmas, para população garantindo a continuidade do tratamento; facilitar o entendimento quanto o preenchimento do relatório trimestral de Doenças Crônicas e Fatores de Risco; qualificar a coleta de dados de Doenças Crônicas e Fatores de risco; e traçar perfil epidemiológico dos Fatores de Risco e Doenças Crônicas no estado do Tocantins. Ao informar os prazos de entrega dos relatórios Sylmara informou que caso não seja cumprido, o município poderá ficar prejudicado nas quantidades solicitadas. Os municípios que tiverem interesse podem enviar seu relatório por e-mail, somente para correção prévia, evitando o risco de voltar sem suas insulinas por conta de erros em seu relatório. Porém, o envio por e-mail não isenta o município de entregar a via original e cópia - devidamente carimbada, datada e assinada pelo responsável das informações - na gerência da DANT para autorizar a retirada das insulinas na Assistência Farmacêutica. O relatório trimestral deverá ser entregue à área técnica de Hipertensão e Diabetes mesmo que o município não necessite





de insulina no período. No momento foram tiradas as dúvidas apresentadas e feitos maiores esclarecimentos sobre o assunto. Os Representantes de Combinado, Arraias e Conceição do Tocantins relataram o descontentamento com a área da DANT quando através de telefone entrou em contato com a área técnica para solicitar esclarecimento quanto ao preenchimento do relatório, faltando cordialidade e limitação nas informações prestadas, sendo assim enfatizando que há necessidade de encontrar uma forma de tornar menos burocrática o repasse das informações contidas no relatório para a Área Técnica da SES-TO. A representante SES Sylmara Guida esclareceu aos municípios presentes que é importante a alimentação do SISVAN, como também a avaliação do peso/altura e calculo do IMC para determinar o grau de obesidade da população. **10. Apresentar e divulgar aos representantes CIR a acerca dos seguintes eventos: 10.1. 14º Congresso de Hansenologia que acontecerá de 08 a 11 de novembro de 2017, na Cidade de Belém/PA.** Sérgio Luis convidou a todos que trabalham com a hanseníase a participarem do 14º Congresso Brasileiro de Hansenologia, que terá como tema central: HANSENÍASE: o Brasil precisa falar e agir sobre isso! Informou que o 14º Congresso da SBH apresentará, discutirá, inovará e debaterá as ações para diagnóstico precoce da hanseníase e para o controle da hanseníase no Brasil. O evento será realizado em Belém/PA, de 8 a 11 de novembro/2017, o público-alvo: Áreas médicas: Dermatologia, Infectologia, Clínica Médica, Neurologia, Ortopedia, Oftalmologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Preventiva e Social. Áreas não médicas: Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Assistência Social, História da Medicina, Biomedicina dentre outras, além de alunos de Graduação e Pós-Graduação. A inscrição pode ser feita pelo seguinte site: <http://oxfordeventos.com.br/hansenologia2017/inscricao.php>. **10.1. Curso Preparatório para a prova do CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM HANSENOLOGIA – 2017.** A Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH) e a Associação Médica Brasileira (AMB) promovem o "Exame de Suficiência para a obtenção do Certificado de Área de Atuação em Hansenologia" a cada 3 anos e o próximo exame ocorrerá no dia 08 de novembro de 2017 durante o 14º Congresso Brasileiro de Hansenologia em Belém (PA). O Edital do Exame com todas as informações a respeito está disponível no link: [http://oxfordeventos.com.br/hansenologia2017/2017-EDITAL_CERTIFICADO_DE_](http://oxfordeventos.com.br/hansenologia2017/2017-EDITAL_CERTIFICADO_DE_AREA_ATUACAO-27-07-17.pdf) **11. Apresentar e divulgar aos representantes CIR sobre a 1ª Conferência Nacional Livre da Hanseníase que acontecerá na cidade de Palmas-TO nos dias 19 e 20 de Outubro/2017.** Sérgio Luis apresentou o ponto de pauta solicitando o na divulgação por parte dos senhores(as) gestores(as) junto aos profissionais





202 de saúde locais, e principalmente, da população em geral quanto à sua importante
203 participação na "1ª Conferência Nacional Livre da Hanseníase", no período de 19 a 20 de
204 outubro de 2017, na cidade de Palmas/TO. Para a referida Conferência é necessária a
205 participação de: trabalhadores em geral; representantes do controle social; representantes
206 de comunidade e cidadãos em geral. Convidou os municípios e representantes da
207 comunidade em geral, inclusive os participantes dos grupos de autocuidado existentes no
208 Estado para participarem da referida Conferência. **12. Apresentar a NOTA**
209 **TÉCNICA/CLTN Nº03/2017- Acerca da administração da Penicilina Benzatina nas**
210 **Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde.** Mayana prestou
211 esclarecimentos aos profissionais de enfermagem, sobre a importância da administração
212 da Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), principalmente para o
213 tratamento da sífilis adquirida e Sífilis na gestação, que é um grave problema de Saúde
214 Pública no Brasil. Mayana informou que umas séries de estudos demonstram que, na
215 grande maioria das vezes, as reações adversas referem-se a distúrbios neurovegetativos
216 ou reações vasovagais, caracterizados por ansiedade, medo, sudorese, associados à dor
217 ou à possibilidade de sensação dolorosa frente à administração de quaisquer
218 medicamentos parenterais ou de outros procedimentos. Ressaltou em sua fala que é
219 importante destacar que as reações anafiláticas, as mais graves, ocorrem em um número
220 muito reduzido de pessoas. A Penicilina Benzatina pode ser administrada por profissionais
221 de enfermagem no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica
222 ou de enfermagem; os enfermeiros podem prescrever a Penicilina Benzatina conforme
223 protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais, Secretarias
224 Municipais, Distrito Federal ou em rotina aprovada pela instituição de saúde e a ausência
225 do médico na unidade básica de saúde não configura motivo para não realização da
226 administração da Penicilina Benzatina por profissionais da enfermagem. **13. Apresentar e**
227 **divulgar o Edital de seleção de Projetos para ONG e de outras entidades da**
228 **sociedade civil que atuem na prevenção às DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais, co-**
229 **infecções e/ou assistência biopsicossocial às pessoas vivendo com HIV/AIDS.** Sérgio
230 Luis informou sobre a publicação de um Edital no 2º semestre de 2017 no DOE/TO, para
231 financiamento de até 04 projetos comunitários a serem executados por Organizações Não-
232 Governamentais e outras entidades da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, destinados às
233 ações de promoção e prevenção das DST/HIV/Aids/HV e co-infecções, bem como apoio
234 biopsicossocial às pessoas vivendo com o vírus HIV (PVHA), na forma de Chamamento
235 Público. Cada Instituição poderá concorrer com até dois projetos (com áreas de atuações
236 diferentes). O público estratégico de atuação são: profissionais do sexo feminino e





237 masculino; gays e homens que fazem sexo com homens (HSH); transgêneros, travestis e
238 transexuais; e inclusão social de pessoas vivendo com o HIV/Aids em situação de rua;
239 pessoas com HIV/Aids usuárias de drogas. O Edital de Seleção da concorrência estará
240 disponível na home page da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins através do
241 endereço eletrônico: <http://www.saude.to.gov.br>. Em seguida, solicitou o apoio na
242 divulgação da publicação deste edital junto às ONGs e outras entidades da sociedade civil
243 existentes em seus municípios. **14. Apresentar e divulgar as notas informativas nº19-**
244 **2017-CGLAB/DEVIT/SVS/MS E nº22-2017/DEVIT/SVS/MS do Ministério da Saúde**
245 **pertinentes a Febre Amarela.** Foram apresentadas recomendações sobre critérios a
246 serem adotados para diagnóstico laboratorial de Febre Amarela e prestadas orientações
247 para as ações nos municípios com casos humanos e/ou epizootias de Primatas não
248 Humanos suspeitos e confirmados para febre amarela em área periurbana e área urbana.
249 **15. Apresentar aos representantes CIR sobre a importância das notificações de**
250 **agravos de Saúde do Trabalhador e informar os municípios que estão silenciosos.**
251 Foram citados como agravos relacionados à Saúde do Trabalhador: acidente de trabalho
252 com exposição a material biológico; acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e
253 adolescentes; e intoxicação exógena relacionado ao trabalho. Conforme o percentual de
254 municípios silenciosos para a notificação de agravos relacionados ao trabalho na Região
255 de Saúde Sudeste, os municípios foram orientados à alimentar regularmente a base de
256 dados nacional, de acordo com as normativas vigentes, e que também utilizem seus dados
257 locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica de seu quadro epidemiológico, em
258 tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de
259 intervenção adequadas. **16. Apresentar aos representantes CIR Orientações aos**
260 **profissionais das Unidades Básicas de Saúde quanto à solicitação do exame de**
261 **Mamografia: Preenchimento da requisição da mamografia e encaminhamento de**
262 **pacientes para a realização do exame.** Mayana Pantoja esclareceu que quando a
263 mamografia é de rastreamento deve ser selecionada a faixa etária e o médico ou
264 enfermeiro preenchem a ficha de solicitação da mamografia. A coleta dos exames e a
265 solicitação da mamografia é de responsabilidade do município para que este não seja
266 penalizado em casos de auditoria dos órgãos de controle, para isso cada unidade deve ter
267 o mapa da população prioritária para os exames de PPCU e mamografia. **17. Apresentar**
268 **aos representantes CIR Orientações aos Coordenadores da Atenção Básica quanto a**
269 **importância do perfil e senha pessoal do sistema de informação do Câncer-SISCAN**
270 **e quanto ao agendamento e comparecimento destes para treinamento junto a área**





271 **técnica da Gerência da Rede de Prevenção, diagnóstico e tratamento do Câncer. .**
272 Mayana informou também que os coordenadores da atenção primária devem reativar ou
273 criar nova senha no SISCAN junto à Área Técnica da SES – TO, haja vista que é
274 necessário que cada coordenador tenha uma senha para acessar o sistema, sendo
275 imprescindível o uso de senha pessoal e não de outro profissional. Alertando ainda que o
276 SISCAN serve não só para cadastro de exames, mas também para o acompanhamento
277 dos exames com resultado alterado. **18. Apresentar a Política Nacional de Educação**
278 **Permanente em Saúde e realizar um levantamento situacional dos Núcleos de**
279 **Educação Permanente em Saúde nos municípios que compõem a Região de Saúde**
280 **Sudeste.** O instrumento para o levantamento situacional referente ao ponto de pauta foi
281 entregue e o Representante SES, André Henrique, apresentou o ponto de pauta propondo
282 que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se tenham como base a
283 problematização do processo de trabalho, considerando as necessidades de formação e
284 desenvolvimento dos trabalhadores e as necessidades de saúde dos usuários e que a
285 mesma deve ser discutida no trabalho do trabalho e para o trabalho. Para isto, existe o
286 Núcleo de Educação Permanente, que além de ser uma instância de gestão e um espaço
287 de implementação da política nacional de educação permanente em saúde. Informou que
288 a Política Nacional de Educação Permanente está sendo revista, e o Tocantins será
289 contemplado nas discussões. Na oportunidade, o Representante explicou como se institui
290 um NEP, ressaltando que o ideal é a institucionalização deste no organograma da
291 Secretaria Municipal de Saúde e disponibilizou o site no qual pode ser encontrada a
292 Cartilha de Educação Permanente ([http://saude.to.gov.br/gestao-](http://saude.to.gov.br/gestao-profissional/etsus/documentos/cartilha-educacao-permanente/)
293 [profissional/etsus/documentos/cartilha-educacao-permanente/](http://saude.to.gov.br/gestao-profissional/etsus/documentos/cartilha-educacao-permanente/)). Ficou acordado que os
294 Representantes dos municípios vão preencher o questionário distribuído no início da
295 apresentação e vão enviar até o dia 25 de agosto para o email
296 ep.articulacao.etsus@gmail.com. **19. Divulgar os cursos do Projeto Itinerário do**
297 **Saber.** André Henrique informou que o Projeto Itinerários do Saber tem o objetivo de
298 formar trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) em nível nacional. As inscrições já
299 podem ser realizadas, os profissionais devem preencher a ficha de inscrição que pode ser
300 solicitada pelo e-mail : itinerariodosaber@gmail.com e encaminhar a mesma preenchida
301 para este e-mail. Os cursos estão previstos para iniciar em setembro. **19.1. Formação**
302 **em Saúde Mental (crack, álcool e outras drogas), e;** O curso será semipresencial,
303 sendo 40 horas presenciais e 20 horas de atividades de dispersão, totalizando 60 horas.
304 Os encontros presenciais acontecerão 01 dia na semana em pólos a serem definidos





posteriormente e o público-alvo será: agentes comunitários de saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem; e não haverá ajuda de custo para o deslocamento dos alunos. Os pólos serão formados de forma que facilite a participação do maior numero de profissionais.

19.2. Curso de Atualização em Saúde Mental, Álcool e outras drogas - CASMAD.

Será 100% na modalidade de Ensino a Distância (EaD), terá carga horária de 60 horas e é voltado para a equipe multiprofissional que atua na Atenção Básica à Saúde, abrangendo nível médio e superior. **20. Apresentar a Lei que regulariza as 30 horas aos servidores**

municipais do município de Combinado. A Secretária Municipal de Saúde e a Técnica Josiane apresentaram a lei existente no município, cuja lei foi aprovada no ano de 2015, quanto à carga horária de 30h/semanal, especificamente dos profissionais enfermeiros, momento em que houve questionamentos sobre a situação dos servidores estaduais cedidos. A técnica estadual da SES Mayana esclareceu que os servidores devem ser lotados preferencialmente na Atenção Básica e cumprir 40h/semanal, esclarecendo ainda que a política da Estratégia Saúde da Família – ESF com carga horária semanal de 40h, esclareceu ainda que na lei municipal apresentada não dispõe de enfermeiro com carga horária de 40h/semanal, alertando para a necessidade de fazer revisão da lei, proporcionando esta carga horária para os profissionais que atuam na ESF. **21.**

Apresentar as estratégias utilizadas para organizar a Farmácia Básica da Unidade de Saúde Santa Luzia, como experiência exitosa do município de Porto Alegre do Tocantins. Este ponto de pauta seria apresentado no segundo dia, porém foi apresentado no início do primeiro dia pela farmacêutica Luma Cardoso que apresentou a nova organização da Farmácia Básica citada acima, adotada com o objetivo principal de promover a conscientização do uso racional de medicamentos. Para tanto, houve a aquisição de prateleiras e caixas bins para facilitar a separação e a identificação dos medicamentos para melhorar a organização, pois todos os medicamentos precisam ser organizados em ordem alfabética e em grupos/sessões. Foram apresentados os registros da farmácia antes e depois do município adotar os novos critérios de organização para preservar a eficácia dos medicamentos contribuindo para melhorar o ambiente do trabalho e o atendimento dos usuários, agilizando também a dispensação. Luma falou sobre a elaboração e distribuição do protocolo para a equipe da enfermagem e da farmácia com informações sobre a estabilidade dos medicamentos após serem abertos. Os resultados obtidos com a partir da nova organização foi a identificação dos medicamentos controlados, a otimização do espaço, a qualidade no atendimento e o uso racional dos medicamentos. Luma concluiu sua fala com a seguinte frase: o gestor de saúde quando





339 investe na gestão da farmácia, tem como retorno tanto na parte financeira quanto na
340 satisfação do usuário atendido. **22. Apresentar a experiência exitosa do município de**
341 **Taguatinga, quanto à melhoria dos indicadores de cobertura vacinal de crianças**
342 **menores de 2 (dois) anos.** Pricilla Diniz apresentou o ponto de pauta citando os
343 problemas relacionados à imunização realizada nas unidades básicas do município e as
344 estratégias utilizadas para solucioná-los, sendo estas: capacitações com os profissionais
345 da sala de vacina, envolvimento de toda a equipe no programa de imunização, melhoria no
346 registro das doses, parceria com a Área Técnica da SES-TO e outros órgãos do estado.
347 Apresentou também o avanço na série histórica da cobertura vacinal do município entre os
348 anos de 2014 a 2016. **23. Apresentar o projeto “Grupo da melhor idade”, como**
349 **experiência exitosa do município de Taipas do Tocantins.** Manoel Rodrigues Pereira,
350 Secretário Municipal de Saúde, apresentou o grupo que tem como público alvo os idosos
351 do município, no qual são realizadas caminhadas, gincanas, teatro, entre outros, como
352 forma de incentivo à busca pela qualidade de vida da população idosa. São realizados
353 encontros mensais, e os idosos são inseridos também em atividades realizadas por outros
354 setores do município com a educação e o meio ambiente. **24. Apresentar o Plano de**
355 **Trabalho dos Apoiadores na Região de Saúde Sudeste.** Devido ao choque de
356 agenda com outras reuniões da Comissão Intergestores Regional de outras
357 regiões, o Representante COSEMS não se fez presente para apresentar os pontos
358 de pauta nº 24, 25 e 26. **25. Apresentar a Agenda do Gestor e orientar quanto à**
359 **importância do cumprimento de prazos das elaborações e entrega dos Instrumentos**
360 **de Gestão. 26. Orientar os Gestores quanto à importância do monitoramento e**
361 **avaliação dos indicadores pactuados na Região de Saúde Sudeste. 27. Apresentar o**
362 **instrutivo sobre a reestruturação dos Conselhos Municipais de Saúde - CMS,**
363 **Programa de Inclusão Digital -PID e Sistema de Acompanhamento dos Conselhos**
364 **Municipais - SISACS.** Carls Glabb reforçou a importância dos municípios fazerem a
365 estruturação dos conselhos, e caso haja dúvida podem entrar em contato com o CES para
366 que os conselheiros possam auxiliá-los. Fez esclarecimento sobre o Regimento Interno do
367 Conselho Estadual de Saúde do Tocantins, a estrutura e o funcionamento dos órgãos e
368 competências. O Conselheiro apresentou também o Programa de Inclusão digital como
369 uma estratégia de fortalecimento dos conselhos com o objetivo de contribuir para a
370 inclusão digital dos conselheiros de saúde por meio de acesso a equipamentos de
371 informática, acesso a informações em saúde, preparação dos mesmos para o exercício do





372 controle social; e estabelecimento da rede de intercâmbio entre os Conselhos de Saúde.

373 **28. Apresentar sobre a Conferência de Vigilância em Saúde.** O conselheiro informou
374 ainda sobre a Conferência que será realizada dia 29 30 e 31 de agosto, no auditório da
375 Faculdade Católica do Tocantins em Palmas, sendo que dia 29 inicia às 19h (abertura do
376 evento) e encerra ao meio dia do dia 31. A alimentação e hospedagem serão de custeio da
377 Superintendência de Vigilância Promoção e Proteção à Saúde, o traslado dos delegados
378 será por conta do próprio conselho. **Agenda Ativa da CIR Sudeste. 29.**

379 **Desenvolvimento de Agenda Ativa na CIR com o tema: Instrumentos de Gestão com**
380 **ênfase em Programação Anual de Gestão, para gestores municipais de saúde e**
381 **profissionais que trabalham na elaboração dos instrumentos de gestão dos**
382 **municípios que compõem a Região de Saúde Sudeste. 29.1. Apresentar o que é**
383 **Programação Anual; 29.2. Discutir o contexto histórico e conceito de orçamento e**
384 **orçamento em saúde; 29.3. Apresentar a correlação da Lei Orçamentária Anual –**
385 **LOA com a Programação Anual de Saúde – PAS; 29.4. Realizar atividades para a**
386 **construção da PAS; 29.5. Compatibilizar o Plano de Saúde e a Programação Anual.**

387 A Agenda Ativa da CIR foi apresentada por Eleonora Amaral, Fabiana Rodrigues e
388 Giovanna Matteucci que antes da apresentação distribuíram um CD Room por município
389 com os materiais que servirão de base para trabalhar o tema discutido. Eleonora iniciou a
390 apresentação questionando se os representantes dos municípios presentes já estão
391 finalizando a elaboração da Programação Anual de Saúde - PAS. Informou que é
392 necessário um estudo dentro do município para que sejam identificadas as principais
393 demandas do Plano de Saúde (2018-2021) a serem atendidas por meio das ações
394 descritas no ano de referência da PAS. A PAS é feita para anualizar as metas do Plano
395 Municipal de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados,
396 dessa forma, a PAS é composta por meio da definição das ações que garantirão o alcance
397 dos objetivos, as metas anuais, a identificação dos indicadores a serem monitorados e a
398 previsão da alocação dos recursos orçamentários e os responsáveis. Nesse momento o
399 Representante SES, Sérgio Luis, contribuiu na discussão exemplificando o assunto com
400 fatos relacionados ao cotidiano dos municípios para facilitar o entendimento. Mayana
401 Pantoja ressaltou que os indicadores identificados são de impacto, medidos no final dos 04
402 anos, porém o monitoramento é feito anualmente para saber se este está a caminho do
403 alcance. A meta é tudo aquilo que tenho q fazer com um resultado mais rápido para que o
404 indicador seja alçado, e a PAS deve conter metas para medir ações e os indicadores





405 devem medir os objetivos. E esta deve ser elaborada antes da Aprovação da LOA e da
406 LDO. Foi apresentado o passo a passo para fazer o orçamento das ações anuais
407 chamando a atenção para a priorização as necessidades a serem atendidas de acordo
408 com os recursos existentes. Deve haver o equilíbrio entre a receita e despesa e a PAS
409 deve ser monitorada para que na revisão do recurso seja identificado se este deve ser
410 reduzido ou suplementado. Fabiana Rodrigues informou que o comportamento utilizado no
411 serviço público em relação ao orçamento, deve ser o mesmo adotado por todos na
412 manutenção de suas casas. As contas devem ser sempre planejadas e monitoradas para
413 que os esforços sejam voltados para as necessidades mais relevantes no momento.
414 Porém no serviço público devem ser respeitadas as regras e prazos previstos em lei.
415 Ressaltou em sua fala também que a elaboração não é atribuição do contados do
416 município, este profissional deve contribuir com algumas informações como as fontes e as
417 despesas, porém a elaboração deve ser feita em conjunto com toda a equipe. Quanto aos
418 recursos públicos, todos devem ter o olhar de fiscais, vigilantes na participação e aplicação
419 dos recursos recolhidos por meio dos impostos. Esses recursos públicos são dispostos no
420 orçamento público, no momento foram apresentados conceitos de orçamentos públicos
421 como instrumento que compatibiliza necessidades humanas e sociais aos recursos
422 existentes e viabiliza produtos/resultados por meio de recursos/insumos, entre outros. No
423 tocante à origem do orçamento, no período do Império foi criado o erário público e o
424 regime de contabilidade, período também de discussão sobre a competência da
425 elaboração do orçamento, transitando entre o poder executivo e legislativo. Finalmente
426 definida como competência do executivo, em 1937 houve a criação do Departamento
427 Administrativo do Serviço Público – DASP, marcando o início formal da política e
428 planejamento orçamentário. Até que em 1964, a Lei no 4.320/64, traçou os princípios
429 orçamentários no Brasil – os princípios da transparência orçamentária. Neste momento o
430 orçamento deixou de ser um simples documento e passou a ser instrumento de
431 operacionalização das ações do governo, viabilizando seus projetos, atividades e
432 operações especiais em consonância com os planos e diretrizes formuladas no
433 planejamento, utilizado para prever o quanto vai se gastar e com o quê. No orçamento
434 público devem ser descritas a utilidade e finalidade das ações do setor público. Em
435 seguida foram explicados os critérios de classificação Institucional; classificação funcional;
436 estrutura programática; e natureza da despesa orçamentária. A estrutura programática da
437 PAS é composta por programa e ação, lembrando que toda ação do governo é estruturada
438 em programas orientados para a realização dos objetivos estratégicos definidos no
439 PS/PPA para o período de 04 anos. Em seguida foram dados exemplos e conceitos de





ação, atividade, projeto e operações especiais, além da classificação funcional programática. No tocante à natureza da despesa orçamentária, Eleonora explicou que a mesma gera um código composto pela categoria econômica, grupo de natureza da despesa, modalidade da aplicação e elementos da despesa. Os Representantes e Técnicos da SES aproveitaram a oportunidade para explicar e exemplificar quais as características das despesas de capital e das despesas correntes. Em seguida foram trabalhados e exemplificados os conceitos de grupos de despesa, modalidade de aplicação e elemento de despesa. Neste momento o Anexo 11 foi trabalhado junto à apresentação, servindo de material base para o assunto discutido e alguns Representantes dos municípios se manifestaram com dúvidas e outros relataram as suas experiências relacionadas ao tema. Quanto aos conceitos importantes na despesa orçamentária, Fabiana Rodrigues apresentou os conceitos de dotação orçamentária, crédito suplementar, redução e crédito extraordinário, além das fases da despesa pública (emprenho, liquidação e pagamento). Os demais assuntos trabalhados na Agenda Ativa da CIR foram ministrados no segundo dia, em sala separada da Plenária da CIR. **30.**

Apresentar, aos representantes CIR, nesta plenária, relatório do desenvolvimento da Agenda Ativa na CIR: Quantos e quais municípios participaram; Quais conteúdos foram ministrados; Os resultados alcançados; Dificuldades encontradas e encaminhamentos. No primeiro dia de CIR o ponto de pauta da Agenda Ativa foi apresentado junto à Plenária, neste estiveram presentes os Secretários/Suplentes e técnicos que trabalham com instrumentos de gestão dos seguintes municípios: Almas; Arraias; Aurora do Tocantins; Combinado; Conceição do Tocantins; Dianópolis; Lavandeira; Novo Alegre; Novo Jardim; Porto Alegre do Tocantins; Taguatinga e Taipas do Tocantins. No segundo dia, o ponto de pauta da Agenda Ativa foi apresentando em sala separada da plenária, e estiveram presentes os técnicos dos mesmos município que participaram no primeiro dia, com exceção do município de Taipas do Tocantins. Nesse segundo momento foi feito o estudo do Anexo 11, nesse momento Eleonora chamou atenção para o que vem escrito no rodapé do Anexo 11, "documento gerado com base nos dados informados por meio do sistema integrado de controle de auditoria pública assinado pelos responsáveis da unidade, contador controle interno e gestor. Logo, todos são responsáveis por este instrumento de planejamento. Foram realizados exercícios práticos para melhor compreensão acerca dos conteúdos abordados, como: a classificação institucional; classificação funcional; a estrutura da despesa; as fontes dos recursos e a movimentação orçamentária (suplementação, redução). Foi colocado em prática também os conceitos aprendidos no decorrer da reunião, como: produto, insumo, resultado e





475 impacto. Logo em seguida, os técnicos e os gestores municipais construíram juntamente
476 com os técnicos da SES um exemplo de diretriz, objetivo, indicadores, metas e ações da
477 PAS. **Respostas dos Encaminhamentos da CIR Sudeste. 31.**

478 **Encaminhamentos da CIR Sudeste: 31.1.** Os Secretários Municipais de
479 Saúde que compõem a Região de Saúde Sudeste solicitam que a Área Técnica
480 responsável pela Rede Cegonha da SES – TO, que sejam tomadas providências sobre as
481 fragilidades apresentadas na região quanto ao parto e nascimento (aumento da
482 mortalidade infantil na região. **32. Acordos entre Gestores Municipais de**

483 **Saúde que compõem a CIR Sudeste, acordos e/ou solicitações ao**
484 **COSEMS-TO** (Não houve). **33. Inclusão de pauta/Informe: 33.1. 1ª**

485 **Conferência Estadual de Vigilância em Saúde.** Sylmara informou que a
486 Superintendência de Vigilância Promoção e Proteção à Saúde veio reforçar que na 1ª
487 Conferência de Vigilância em Saúde (de 29 a 31 de agosto, em Palmas, na Faculdade
488 Católica do Tocantins) será realizada com o objetivo de propor as diretrizes para a
489 formulação da Política Estadual e Nacional de Vigilância em Saúde, visando o
490 fortalecimento dos programas e ações de vigilância em saúde. Ressaltando que as
491 hospedagens e alimentação serão custeadas por esta superintendência. **33.2.**

492 **Experiência exitosa do município de Combinado.** Tatiane Rabelo, técnica do município
493 de Combinado, apresentou a experiência exitosa relacionada à utilização do Dispositivo
494 Intra Uterino - DIU nas mulheres do município. Após observar o quantitativo de crianças
495 fruto de gravidez indesejada, a equipe começou a intervir no contexto do pré-natal e foi
496 feito o incentivo do uso do dispositivo e o esclarecimento sobre a sua utilidade. Um dia do
497 pré-natal foi separado somente para esclarecimentos sobre o dispositivo e o horário do
498 atendimento das mulheres interessadas no assunto é aberto. Hoje o município conta com
499 28 mulheres que utilizam o DIU, fato considerado vitorioso para os profissionais do
500 município, haja vista que o desconhecimento e a desinformação dos usuários é um fator
501 dificultador da promoção da saúde da população. No momento, Mayana Pantoja informou
502 que a Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde da SES possui uma médica
503 ginecologista que de acordo com a necessidade dos municípios pode vir até a região para
504 capacitar os médicos quanto ao planejamento reprodutivo. **33.3. Visita do Conselho**
505 **Estadual de Saúde ao Hospital Regional de Dianópolis.** Carls Glabb, conselheiro,
506 informou o Secretário Estadual de Saúde comunicou ao Conselho Estadual de Saúde que
507 será realizada perfil das 05 menores unidades hospitalares do estado. Para tanto, será





508 realizada no dia 23 de agosto uma reunião para decidir a data de visita do conselho ao
509 Hospital Regional de Dianópolis para se certificarem da atual situação desta unidade
510 hospitalar. **CONCLUSÃO GERAL: 34. Leitura coletiva, aprovação e**
511 **assinatura** da ATA desta reunião. Nós, Lays Feitoza dos Reis e Ângela Maria Caitano de
512 Sousa Tavares, terminamos essa ata que será lida, aprovada e assinada por todos. **35.**

513 **Conferência da frequência. 36. Encerramento da**
514 **reunião.**

515 *Edmar Sônia da Silva, Glória Ribeiro de Sousa*
516 *Aguiar, Carlos Cláudio Carvalho Rodrigues, Gleiston*
517 *D. Torres, Laíbia de Moura Ribeiro, Elina*
518 *Antônio Beltrão Costa, Sônia Maria N. Almeida Palmeira de*
519 *Brade Oliveira, Suopomy Ferreira da Silva, Fabiano de Melo Fer*
520 *rando, Vitor Bispo dos Santos, Rosângela Pereira de*
521 *Souza, André Luiz da Silva, Dirleone P. dos S.*
522 *Santos, Queiroz L. Lemos, Eliana Lemos de Melo*
523 *Gisele Batista Lopes, Luciane Silva Oliveira, Joice*
524 *de Campos Ribeiro, Maria de Fátima Pereira Evangelista,*
525 *Eliete Xavier da Silva Costa, Adriano Borges dos Santos,*
526 *Marella Pinheiro, Ângela Maria Caitano de Sousa Tavares*
527 *Carla Maria de Sousa, Pedro de Paulo Xavier,*
528 *Fernando José Trindade, Sérgio Luis de*
529 *Oliveira Silva, Fabiana Silva Rodrigues, Gláucia*
530 *Matteucci Vazconcelos Felinto, André Luiz de*
531 *Silva, Sílvia Maria, Gláucia Amaral, Lays Feitoza dos*
532 *Reis, Aline Araújo de Souza, Valéria dos Santos*
533 *Freire, Lays, Gláucia, Mayara R.A. Rêgo.*





Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS

SUS  Sistema
Único
de Saúde

540

541

542



Superintendência de Planejamento – SUPLAN (63) 3218-2806 / 1025 Gerência de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

Praça dos Girassóis s/n, Plano Diretor Sul, Centro, Palmas-TO - CEP: 77015-007
Tel: + 55 63 3218-1700 www.saude.to.gov.br